様式第２号（第６条関係）

**委 任 状 及 び 振 込 依 頼 書**

当社（私）は、（金融機関所在地）

（金融機関名称）

（代表者氏名）

を代理人と定め、福井県中小企業支援緊急資金（令和６年能登半島地震）に係る

坂井市利子補給金交付要綱第６条及び第８条に規定する補給金の交付申請及び

請求に関する一切の行為に関する権限を委任します。

また、本補給金の交付を受けるにあたり、坂井市に対し、以下の口座へ振り込むことを依頼します。

（振込先口座）

　福井県中小企業支援緊急資金の融資を受けた口座

金融機関名：　　　　　　　　　銀行・信用金庫　　　　　　　　　　支店

口座番号：（普通・当座）

口座名義人：

　　年 　　月 　　日

所在地

企業等名称

金融機関確認印

代表者氏名

連絡先

※個人事業主の方は、「企業等名称」欄は記載不要です。「代表者氏名」欄のみ記入（自署）してください。

※口座情報の分かる資料（通帳の写し等）を添付のこと。